



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

tarifs

Question écrite n° 15663

Texte de la question

M. Jacques Domergue appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le coût global d'un accouchement dans la région de Languedoc-Roussillon. Le syndicat des cliniques spécialisées en chirurgie, obstétrique, médecine a soulevé divers problèmes concernant le coût global d'un accouchement. Les maternités privées d'une région (Languedoc-Roussillon), pour la première fois, ont réussi à mettre en commun tous les ratios d'activité sur deux années pour connaître la charge globale d'un accouchement dans le secteur privé. Il est important de retenir quelques chiffres : 15 000 accouchements ont été réalisés en 2002 dans le secteur privé. Les cliniques privées ont dépensé 28 000 000 euros pour assurer ces accouchements mais l'assurance maladie n'a financé ce service qu'à hauteur de 25 000 000 euros. A chaque fois qu'une clinique privée réalise cet acte dans la région Languedoc-Roussillon, il lui manque 400 euros pour atteindre l'équilibre. N'est-ce pas surprenant d'imposer des règles sécuritaires sans mettre en oeuvre les financements nécessaires ? Ne faudrait-il pas élargir l'enquête de coût à tous les établissements pour connaître ce que coûte à l'assurance maladie la réalisation d'un accouchement ? Il souhaite connaître le détail des mesures envisagées.

Texte de la réponse

L'hospitalisation privée joue un rôle important dans la réponse aux besoins de la population, qui s'évalue aussi bien en termes de capacité que de volume d'activité ou d'éventail de prise en charge. La diversité croissante des missions qui sont confiées aux établissements privés par les agences régionales de l'hospitalisation en application des schémas régionaux témoigne de leur implication dans la prise en charge sanitaire quotidienne de nos concitoyens, mais aussi de la reconnaissance de la complémentarité de leur rôle par rapport au secteur public. Le Gouvernement connaît les difficultés de ce secteur d'activité : sa santé économique s'est progressivement dégradée depuis le milieu des années 90 et il doit de plus faire face à des difficultés accrues de recrutement de personnels soignants. En signant l'accord tarifaire du 30 avril 2003, l'État et les fédérations de l'hospitalisation privée ont réaffirmé leur volonté de poursuivre la nécessaire modernisation du secteur. À ce titre, l'accord prévoit une hausse moyenne des tarifs MCO de 3,06 %. Afin de poursuivre l'effort de revalorisation des tarifs d'obstétrique entrepris depuis 2000, une forte augmentation du forfait nouveau-né (FNN) a été décidée, faisant passer son montant de 100,62 euros à 176,8 euros à compter du 1er mai 2003. En quatre ans, la recette moyenne par accouchement aura ainsi été revalorisée de plus de 300 euros. Le Gouvernement conscient des difficultés de ce secteur et de l'enjeu que représente en termes de santé publique le nécessaire accompagnement de sa modernisation a engagé la mise en oeuvre de la tarification à l'activité pour les établissements publics et privés. Le nouveau dispositif sera généralisé dès 2004. Il repose sur le principe de la concurrence par comparaison et vise à déterminer le « juste coût » comme modèle de référence à partir duquel les établissements seront rémunérés. Cette réforme permettra de corriger, notamment en obstétrique, le mauvais étalonnage de certains tarifs actuels.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Domergue](#)

Circonscription : Hérault (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 15663

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 7 avril 2003, page 2647

Réponse publiée le : 2 mars 2004, page 1655